



TITLE:

第2回 香川県整形外科集談会抄録

AUTHOR(S):

CITATION:

第2回 香川県整形外科集談会抄録. 日本外科宝函 1986, 55(1): 286-290

ISSUE DATE:

1986-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/208582>

RIGHT:

第2回 香川県整形外科集談会抄録

日 時：昭和60年6月22日（土）

会 場：大正製薬四国支店会議室

世話人代表：坂出市立病院整形外科 高田敏也

1) スポーツ外傷による膝蓋骨脱臼の1例

丸亀吉田病院整形外科

。山地 善紀

症例は、16才男、1985年1月26日テニスでジャンプ着地後、左膝の疼痛と locking 症状を訴え来院、ただちに整復するも、膝蓋骨の亜脱臼位を改善できなかった。単純X線像、二重造影所見、関節鏡視にて亜脱臼の原因として、膝蓋骨高位にともなう膝蓋靱帯の弛緩と、外傷後の内側関節包の損傷、さらに膝蓋骨の形態的異常 (wiberg III 型) が考えられた。これより lateral release と medial fascioplasty による軟部組織を主体とした手術方法を選択し、将来、予想される再発性脱臼や習慣性脱臼への移行の防止に努めた。術後2カ月ではほぼ正常な可動域を獲得し、スポーツ活動に復帰した。この症例より、外傷性膝蓋骨脱臼整復後の初期治療に際して、諸検査による正確な病態把握は、治療の選択と脱臼予防の観点においてもっとも重要であると考えられた。

2) Segond 骨折を伴った前十字靱帯脛骨付着部骨折の一症例

香川医大整形外科

。岡 史朗、堀部 秀二
北野 継武、岡田 孝三

Segond 骨折とは膝外側関節包靱帯の脛骨近位端における剝離骨折を言い lateral capsular sign と呼ばれ前十字靱帯損傷を合併することが多い。症例は38才男性で交通事故にて受傷した。レ線で Segond 骨折と前十字靱帯脛骨付着部剝離骨折を認めた。全麻下での instability test にて内反ストレステスト、ラックマンテスト、Nテストが陽性であった。引き続き施行した手術にて前十字靱帯を pull out し Segond 骨折は staple にて固定した。術後2ヶ月半の現在不安定感な

く経過良好である。本症例の受傷機転として我々は下腿の前外側回旋力を考え、これによって Segond 骨折と前十字靱帯付着部の剝離骨折が同時におこったと考えた。また本例においては外側側副靱帯に損傷はなかったが、明らかな内反動揺性を認めた。このことは内反動揺性の発生において前十字靱帯と外側関節包靱帯のはたす役割が大きいと考えられる。

3) Chance 骨折の一症例

香川県立津田病院整形外科

。山下 義則、平井 信成

椎体・椎弓・横突起にわたる水平骨折、いわゆる Chance 骨折の1症例を経験し、その発生機序等につき若干の考察を加えて報告する。

症例は22才男性、深夜、乗用車の助手席に乗っていて、電柱と正面衝突す。seat belt は着用せず、背もたれをやや後方に倒し、強く腹圧をかけ、膝と足関節が固定された状態で急激な屈曲を強いられて受傷す。

レ線像は特異で、第4腰椎椎体の圧潰はほとんど併なわず、椎体・椎弓・横突起・棘突起にわたる水平の骨折線を有する。神経損傷はない。Canvas 吊り上げ牽引、Böhler キプス固定、硬性 corset 等にて加療し、良好な経過をたどる。

本症発生機序につき、Smith, Rennie, 吉津、鷺見の諸説と我々の症例を比較検討し、本態の解明に努める。

4) 指 PIP 関節側副靱帯損傷の治療経験

整形外科吉峰病院

。鶴岡 裕昭、吉峰 泰夫
徳野 真之

松山日赤リウマチセンター

高岡 浩

指関節の側副靱帯損傷は、日常スポーツ外傷等で遭遇する、いわゆる突き指として、保存的療法が行なわ

れることが多い。その結果として指の腫脹、疼痛を長く訴え、機能障害が残存することが少なくない。

我々は、最近、指 PIP 関節側副靱帯損傷 9 例に対して、観血的治療を行なった。

今回 follow up 期間が 3 ヶ月以上の 7 症例に対して、アンケート、及び直接検診により調査を行ない検討した。

新鮮例 5 例中、4 例は、橈側中樞端で完全断裂していた。5 例すべて端々縫合した。

陳旧例 2 例に対しては、長掌筋腱を用いた Milford 法を施行した。

我々は健側と比較して明らかな不安定性が認められたものを手術適応とした。

5) 外傷性肘関節拘縮の二症例

香川医大整形外科

○橋本 淳, 中嶋 洋
堀部 秀二, 北野 継次
多田 浩一, 上野 良三

神経障害を伴った外傷性肘関節拘縮に対し肘関節形成術を行なった 2 例を報告する。

症例 1 は右腕神経叢損傷、右肘関節脱臼骨折後 1 年の症例である。橈骨頭切除後の lateral instability 及び biceps 筋力低下を含む上肢の運動麻痺があり、肘関節は拘状突起が骨折離断し、後方脱臼位のまま屈曲伸展を行なっていた。肘頭の遊離移植による拘状突起の再建に加え、神経剝離術を行ない、術後 1 年の現在 biceps 筋力回復し、肘関節 ROM instability 共改善した。

症例 2 は尺骨の粉碎骨折を伴った Monteggia 骨折 4 ヶ後の症例で、外傷後の痙性麻痺を伴っていた。著明な異所性骨化、橈尺骨癒合を認め屈曲伸展制限、回外位強直を認めた。tensor fascia lata を使用した interpositional arthroplasty 及び橈骨近位 1/3 での segmental resection を行なった。術後 6 週現在、評価するには未だ早い。muscle inbalance の存在により良好な回復が得られていない。以上に文献的考察を加え、報告した。

6) 大腿骨開放性骨折に骨髓炎を併発し 膝関節拘縮のため関節形成術を要した 1 例

大川病院整形外科

○鷹尾 正和, 久葉 春彦
香川県立中央病院整形外科
長野 健治

大腿骨開放性骨折および骨髓炎のために膝関節拘縮をおこした症例について文献的に検討し報告した。この症例の治療の概略は、創外固定および持続洗浄術に続き AO 髓内釘による内固定術を行い、骨髓炎および骨折を治療せしめた後、河野慣用法について膝関節形成を行ったものである。これにより ROM を $10^{\circ} \sim 80^{\circ}$ より $0^{\circ} \sim 125^{\circ}$ に回復させることができた。文献的には、膝関節拘縮の原因として大腿骨骨折によるものが多く、諸家により種々の関節形成術が考案されている。いずれの方法でもある程度の ROM 回復が可能となっているが、正座やあぐらを常用する日本人にとって満足できる成績ではないため、改善の余地が残されていると思われる。

7) 上肢筋萎縮を伴う頸椎症

香川医大整形外科

○大野 博史, 橋本 淳
定 直行, 林 春樹
岡田 孝三
香川医大第三内科
竹内 博明

〔目的〕 上肢の筋萎縮を主症状とする頸椎症——cervical spondylotic amyotrophy——を、肩甲帯周辺に筋萎縮をきたす近位型、前腕から手指固有筋に至る遠位型の 2 型に分け、検討した。

〔方法〕 症例は 11 例（男性 10 例、女性 1 例）で、年齢は 36 才より 75 才（平均 55.3 才）である。近位型 7 例、遠位型 4 例で、全例に myelography, CT myelography を施行した。また、8 例に筋電図を施行した。

〔結果及び考察〕 遠位型は、近位型に比べて C₆ 以下で脊柱管狭小化が強度であった。CT myelography にて、両型とも広い範囲で脊髄扁平化をきたしているが、特に遠位型では、脊髄の扁平化のレベルと臨床に認められた萎縮筋の支配神経レベルとは一致しなかった。筋電図にて、神経原性変化は患側のみならず健側にも及び、近位型では下位レベルまで、遠位型では上位レベルまで及んでいた。前角障害を主とする髓内病変は、左右上下と広がりをもつと考えられた。

8) Calvé 扁平椎の2例

香川県立中央病院整形外科

西原 伸治, 長野 健治

高橋 常雄, 瀧澤 正

岡部 隆行

日本鋼管福山病院整形外科

檀浦 生日

私たちは、これまでに神経症状を合併した Calvé 扁平椎の2例を経験したので報告する。

1例は13才, 女性で, 頸痛を主訴として来院した。X線検査にて第5頸椎椎体の扁平化と C₄₋₅ 椎間板腔の狭小をみると, 同レベルでの軽い radiculo-myelopathy を呈した。Calvé 扁平椎としては非定型的なものであるため鑑別診断の必要上, biopsy を兼ねて第5頸椎椎体亜全摘および前方固定術を行ない, 好酸球性肉芽腫と判明した。手術後, 症状は軽快した。

他の1例は, 6才, 女性で, 背痛と歩行障害のため来院。第5胸椎椎体は典型的な Calvé 扁平椎で, 同レベル以下の不全対麻痺を呈した。好酸球性肉芽腫によるものと判断し, 臥床とミルウォーカー装具で治療し症状は軽快した。

典型的な Calvé 扁平椎は, その殆どが好酸球性肉芽腫と考えられるので, biopsy の必要はないが, 非定型的なものや進行性のものでは, 悪性腫瘍などの鑑別上, biopsy を必要とする。

9) 膝関節に発生した色素性絨毛結節性滑膜炎の一例

麻田総合病院整形外科

・中西 純夫, 柴田 昌志

坂東 栄三

徳島大学第一病理

広瀬 隆則

症例は54歳, 女性で右膝関節に発生した色素性絨毛結節性滑膜炎の一例である。臨床的には膝関節の痛みや血性の関節液がみられ, レ線では関節裂隙の狭小化と脛骨関節面の軽度の侵食像がみられ, 関節造影で結節性陰影欠損像がみられた。関節鏡や手術所見では赤褐色のポリープ状滑膜増生がみられ, 病理組織学的に滑膜の絨毛状増殖が強く, 類円形細胞やヘモジデリン貧血細胞のびまん性増殖がみられた。免疫組織学的には α_1 アンチトリプシン, α_1 アンチキモトリプシン,

リゾチームなどで陽性細胞がみられ組織球性格を示した。電顕的にはライソゾームをもつ組織球様細胞と RER の多い線維芽様細胞がみられた。

10) 足関節固定術の新しい試み

香川医大整形外科

・福田 健二, 千福 健夫

北野 継武, 堀部 秀二

中嶋 洋, 多田 浩一

足関節固定術の術式は, 現在まで数多くの報告がみられる。今回我々は新しい術式により良好な成績が得られたのでここに報告する。症例は3例, 3関節であり, 男性1例, 女性2例, 2例は外傷後の OA, もう1例は足関節骨折治療後の偽関節である。

手術は前内側, 前外側切開により内果, 外果の骨切り術を行なう。内外果を下方に反転することにより足関節を十分展開し, 足関節面をノミにて海綿骨まで切除, そこへ腸骨より採取した移植骨片を入れ, 固定部位を決めた後, 螺子3本にて圧迫固定する。

術後は約8週間のギプス固定を行なった。

全例に12週間以内の骨癒合を得ることが出来, 合併症はみられなかった。

以上新しい術式による足関節固定術の3症例を示し, 若干の考察を加えて報告する。

11) 寛骨臼回転骨切り術の4例

香川県立ひかり整肢学園

・藤井 孝治, 寺沢 幸一

中込 直

我々は1例の先天性股関節亜脱臼及び3例の麻痺性股関節亜脱臼に対して寛骨臼回転骨切り術を施行し, 臨床的に良好な結果を得た。レ線的には CE 角, Sharp 角, 骨盤中央から骨頭中心までの距離を測定し, その改善を確認した。

本法は生理的軟骨面で骨頭を被覆でき, 寛骨臼内側の骨切除を行なうことにより従来の手術法では対処できない double floor を呈するような肥厚した臼蓋に於いても求心性の獲得が可能で, 将来の変股症防止に有効であろうと考えられる。また麻痺性股関節亜脱臼に対しても, 軟部組織解離手術, 大腿骨々切り術などを併用することにより充分試されてよい手術法と考える。

12) 放射線療法後に発生した病的骨折

国立善通寺病院整形外科

○福島 孝, 西庄 武彦
兼松 義二

症例1, 54才女性. 放射線療法施行(計5000rad)後約5年目に発症, 両腸骨骨折・保存的に加療. 症例2, 73才女性, 計4000radの放射線療法後約4ヶ月目に両股関節痛にて受診, 右大腿骨頸部骨折, 左大腿骨骨頭壊死をきたし左側にTHR施行. 右側は放置症例3, 69才女性, 計5000radの放射線療法後, 約2年目に発症, 右大腿骨頸部骨折をきたしTHR施行. 以上放射線療法を受けた子宮癌患者に発生した放射線骨障害によると思われる病的骨折3症例を報告した. 放射線による骨障害は成長障害, 病的骨折, 骨髄炎, 骨肉腫があるが, 今回は病的骨折につき早期X線像の診断基準, 鑑別診断等を示した. 又文献的考察を加え報告した. 早期発見早期治療の重要性を強調した.

13) 骨セメントを使用した転移性骨腫瘍の二例

香川労災病院整形外科

○高塚 忠茂, 平場 康一
堅山 鎮雄, 長岡 清
近藤 真一, 藤井 孝治
岡部 隆行

症例1 35才女性, 左下腿前面の腫瘤, 疼痛熱感あり来院. 左脛骨中樞部前面に骨透明巣あり生検では腎癌転移巣が疑われた. 両側腎に腫瘤陰影及び肺転移巣も見られた. 脛骨転移巣郭清とA-O condyle plate固定及び骨セメント固定を行う. 術後4週で独歩可能となるも術後8カ月で死亡する.

症例2 69才男性, 右大腿骨骨幹部病的骨折にて来院. 腫瘍部郭清とキューンチャー釘及び骨欠損部に骨セメント固定を行う. 左側腎に腫瘤陰影あり. 術後4週より起立可能となる. 骨転移巣に対して内固定に骨セメントを骨欠損部の充てんとして併用する方法は早期離床早期荷重の点で特に有効と思われる.

14) 足穿孔症を伴った巨大脊髄腫瘍の一例

高松赤十字病院整形外科

○辻 博三, 萩森 宏一
大久保英朋, 三橋 雅

われわれは長期間原因不明の足穿孔症と診断され, 治療に抵抗性だった症例が, 第1腰椎から第5腰椎に及ぶ巨大な脊髄腫瘍によるものと判明し, 摘出術を行った. 腫瘍は円錐部から第5腰椎高位で終末糸と思われる索状物に終り, 中枢側ではlipomaを合併していた. 可及的に全摘出術を行なったが, 円錐部では, 脊髄と腫瘍とlipomaの癒着が強く部分剔出に終わった. 腫瘍はepidermoid cystであった. 術後の神経症状はあまり改善しなかったが, 下肢筋力の増強と足穿孔症の閉鎖を見た. 今回の経験から巨大腫瘍では, 良性であっても再発, 内容物残留による髄膜炎, 多椎弓切除後の構築性, 長期にわたる神経障害等から予後不良と考えられ, より早期の確定診断とより正確な摘出術が必要であると思われた.

15) 脊髄圧迫症状にて発症した悪性リンパ腫の一例

三豊総合病院整形外科

○中村 巧, 遠藤 哲
新田 英二

malignant lymphomaの治療経過において, 脊髄周辺への転移が認められることは時として経験されるが, 臨床的に脊髄圧迫症状にて発症し, 慣例的にprimary spinal epidural lymphomasと呼ばれている症例の報告は極めて稀である. 症例: 67才, 男性. 主訴: 背部痛, 両下肢麻痺. 現病歴: 昭和60年2月頃より背部痛が出現し, 4月2日より数日間で両下肢麻痺に至り4月4日緊急入院となる. 現症: 両下肢麻痺, 膀胱直腸障害を認め, Th₁₁以下の知覚鈍麻を認める. レントゲン所見: myelography及びCTMにて, 左傍脊柱筋内から脊柱管内左側に至りCT ringを圧排する腫瘤陰影を認める. 手術所見: Th₁₀からTh₁₂に至る椎弓切除術を施行した. 赤黄色, 軟性の腫瘤がTh₁₁椎体レベルにて硬膜を左からおおいかぶさるように圧迫しており, これは左Th_{11/12}椎間孔を通過して左傍脊柱筋内に著明に浸潤していた. しかし, 骨浸潤は認めず, 硬膜外腔から椎間孔にかけての腫瘤を摘出した. 組織診断はリンパ肉腫であった.

16) 小児大腿遠位部に発生した滑膜肉腫
の一治験例

香川医大整形外科

。定 直行, 田中 康仁
中嶋 洋, 岡田 孝三
多田 浩一

7才男子, 右膝内側部腫瘍。昭和59年1月頃右脚を引きずる様な走り方に気づいたが痛みの訴えなく放置。同年6月圧痛出現し当科受診7月23日入院。生検を施行し滑膜肉腫と診断した。CYVADAC療法を開始し2クール後腫瘍は70%の縮小を示した。広範囲切除術を施行した。腫瘍は骨膜に接していたため内果部切除し、骨成長を期待して血管柄付腓骨を移植した。この症例の問題点は、腫瘍が骨膜に接している為に骨切除をある程度行う必要があり、次にその機能再建として成長を期待できる方法を選択しなければならなかった事である。血管柄付骨移植を施行したが、生着しなかった、これは術前の動注による血管障害が要因と考えられる。しかし残存外側骨端線では成長を認めており、これからの脚の伸長を期待できる。ただし、内反膝・骨端線早期閉鎖が生じる事が考えられ、定期的に観察する必要がある。

17) 小児脛骨に発生した ossifying fibroma の1例

高松市民病院整形外科

。西岡 隆夫, 三好 史郎
長田 大助

同 病理検査科

熊谷久治郎

藤内整形外科

藤内 守

ossifying fibroma of the long bones は、1966年の Kempson の脛骨発生例の報告に始まる良性骨線維性病変である。今回我々は、脛骨に発生した ossifying fibroma と診断した1症例を経験したので報告する。症例：11才男性。主訴：左下腿部痛、現病歴：左下腿前面を打撲し疼痛出現。近医よりレ線上異常陰影指摘され当科初診。初診時所見：左下腿前面に軽度の腫脹と圧痛を認める。単純レ線では、左脛骨々幹部に2ヶ所、皮質内に多房性骨線維性病変をみた。CT像でも病変部は皮質内に限局していた。組織所見では線維性組織中に骨芽細胞に縁どりされた Woven bone がみられた。以上の症例に、レ線上の腫瘍周囲の骨硬化像部分を含めた搔爬と骨移植を行った。現在、術後6週で経過観察中である。